



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE**  
**GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Nara Shirley Fernandes Diniz**

**O alcoolismo na população brasileira e o papel do enfermeiro no  
tratamento do paciente alcoolista**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado no  
formato de artigo científico ao UniCEUB como  
requisito parcial para a conclusão do Curso de  
Bacharelado em Enfermagem.  
Orientador: Eduardo Cyrino de Oliveira Filho.

**BRASÍLIA**

**2014**

# **O ALCOOLISMO NA POPULAÇÃO BRASILEIRA E O PAPEL DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DO PACIENTE ALCOOLISTA**

Nara Shirley Fernandes Diniz<sup>1</sup>

Eduardo Cyrino de Oliveira Filho<sup>2</sup>

## **RESUMO**

O presente artigo constituiu-se em uma revisão bibliográfica no formato narrativa a respeito do alcoolismo, suas consequências e o papel do enfermeiro no tratamento desse paciente. Bebida alcoólica é toda a bebida que contenha álcool etílico ou etanol, seu consumo tem aumentado a cada dia mais, não se restringindo mais entre etnias, gêneros ou classes sociais. Tendo em vista esse fato, a cada dia o aumento nesse consumo se torna uma questão problemática para a saúde pública no Brasil. Nesse contexto, foi observado que o alcoolismo é um problema crônico que leva a uma variedade de problemas de saúde frequentemente associando-se a comorbidades. Foi possível observar que há a necessidade de investimentos na educação e na formação de enfermeiros com uma visão ampla dos fenômenos relacionados com o abuso de álcool e drogas, incluindo política educacional e problemas de saúde, ligando esse conhecimento para as transformações sociais, econômicas e culturais das sociedades. É preciso salientar que as consequências negativas do abuso de drogas e alcoolismo afetam não apenas os indivíduos que abusam dessas substâncias, mas também as suas famílias e amigos e recursos de várias empresas e governo.

**Palavras-chave:** Alcoolismo. População. Fatores determinantes. Incidência e prevalência.

## **ABSTRACT**

## **ALCOHOLISM IN BRAZILIAN POPULATION AND THE ROLE OF THE NURSE IN THE TREATMENT OF ALCOHOLIC PATIENTS**

This article was made up of a literature review in narrative format about alcoholism and its consequences. Alcoholic beverage is any beverage that contains ethyl alcohol, or ethanol, its consumption has increased every day more, no longer restricted by ethnicity, gender or social class. Given this fact, every day the increase in consumption is a troublesome issue for public health in Brazil. In this context, it was observed that alcoholism is a chronic problem that leads to a variety of health problems often being associated with comorbidities. It was observed that there is a need that we must invest in education and training of nurses with a broad overview of the phenomena related to the abuse of alcohol and drugs, including educational policy and health problems, linking this knowledge to the social, economic and cultural transformation of societies. It should be noted that the negative consequences of drug abuse and alcoholism affect not only individuals who abuse these substances, but also their families and friends and resources of several companies and government.

**Keywords:** Alcoholism. Population. Determinants. Incidence and prevalence.

---

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Enfermagem do UniCEUB

<sup>2</sup> Professor Orientador do UniCEUB

## 1 INTRODUÇÃO

Alcoolismo trata-se de um tópico importante para a Enfermagem, uma vez que dados revelam que até 12% da população pode ser afetada com o consumo excessivo de álcool ao longo da vida (BRASIL, 2009). Cada dia o consumo do álcool fica mais frequente: estima-se que 74,6 % da população brasileira consome álcool (VARGAS; BITTENCOURT, 2013).

O dispêndio em excesso do álcool não está restrito a uma etnia, estado civil, profissão ou grau de escolaridade, são numerosos os fatores que levam ao consumo da substância (ACAUAN; DONATO; DOMINGOS, 2008).

Atualmente existe uma dificuldade em diminuir o consumo do álcool, pois ele não é visto na sociedade como uma droga. Para a maioria das pessoas, ele possui conotação diferente: o fato de ser lícito e acessível gera aceitação social que se difunde por meio das tradições religiosas, regionais e rituais sociais. Além disso, a quantidade de propaganda e campanhas criadas pela indústria do álcool acaba estimulando ainda mais o consumo, dificultando a percepção da sociedade do álcool como um problema de saúde pública que possui o mais elevado índice mundial de utilização dentre as substâncias psicoativas (OLIVEIRA; LUCHESI, 2010).

Filizola (2008) destaca, ainda, que as bebidas alcóolicas tanto fermentadas quanto destiladas são populares por seu papel social de integrador de pessoas em momentos de descontração e rituais religiosos.

A Enfermagem é uma profissão em que os profissionais encontram em seu dia-a-dia com pessoas em momentos diversos de suas vidas: podendo estas estar resistentes ou em momentos vulneráveis. Como os pacientes que servem, os enfermeiros estão constantemente enfrentando desafios pessoais que pode testar os seus recursos de enfrentamento. Assim é o uso de álcool, tabaco e outras drogas, comum na maioria culturas e que merece ser discutido (NCSBN, 2011).

Os enfermeiros devem ser capazes de intervir com os pacientes, familiares e amigos cujo uso provoca problemas em suas vidas e na vida das pessoas que as cercam. Aprender fatos e estratégias para a sua vida e seu trabalho pode ajudar resolver problemas relacionados ao uso dessas substâncias (POLICK, 2012).

De acordo com Gomes e Palacios (2009) o diagnostico do alcoolismo é classificado em: tipo I apresenta abstinência alcoólica grave, muitas vezes com crises

convulsivas de abstinência, caracterizado pela compulsão: uma dose leva ao uso adicional de álcool, e existe história familiar de alcoolismo. O Tipo II não apresenta comprometimento somático, e é de difícil diagnóstico é empregado como sedativo para a ansiedade, e muitas vezes consumido em conjunto com drogas sedativas. O Tipo III apresenta comprometimento psiquiátrico, o álcool é consumido como automedicação para as desordens psiquiátricas. Tipo IV apresenta dano cerebral neonatal ou até a idade de 14 anos, não conseguem ter uso apropriado de álcool, e apresentam grande dificuldade em interrompê-lo.

A revisão proposta justifica-se pelo fato de haver um considerável aumento no consumo de bebidas alcoólicas registradas no Brasil (2006 a 2012) de acordo com o Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD, 2012), o qual apontou que 20% dos adultos bebedores consomem 56% de todo o álcool vendido no país. E que dois em cada dez bebedores apresentaram indícios para abuso ou dependência, o que corresponde à realidade de 11,7 milhões de brasileiros.

Nesse contexto, o objetivo desse trabalho é realizar uma revisão da literatura, no formato narrativa, descrevendo o alcoolismo e suas consequências na população brasileira e trazendo, ainda, as contribuições e as formas de intervenção que o enfermeiro pode trazer para os pacientes que fazem uso abusivo do álcool.

## **2 METODOLOGIA**

A pesquisa seguirá a linha de revisão bibliográfica que, para Rampazzo (2005) visa esclarecer um tema a partir de material teórico já publicado (livros, revistas e periódicos). Segundo o autor, esse tipo de pesquisa pode ser utilizado em várias áreas visto que pressupõe fazer o levantamento da situação, fazer fundamentação teórica e, ainda, para justificar os limites e contribuições da pesquisa, podendo ser efetivada independente de outros tipos de pesquisa.

Para esse trabalho foi escolhido o formato de revisão narrativa que segundo Rother (2007) é aquela que se configura como publicação abrangente, utilizada para expor e debater o desenrolar de algum tema, sob ponto de vista teórico ou contextual. Sendo constituída por crítica da bibliografia publicada e análise apreciação pessoal do autor.

Para a seleção das publicações foram utilizadas as palavras-chave: alcoolismo, população, fatores determinantes, incidência e prevalência. As buscas foram realizadas nas bases de dados “Scientific Electronic Library Online” (SciELO) e “Biblioteca Virtual em

Saúde” (BVS - LILACS), incluindo informações de trabalhos publicados nos últimos 10 anos nas línguas portuguesa e inglesa.

Mediante a análise desses textos foi possível contextualizar o alcoolismo e as implicações na população brasileira, bem como a relevância do enfermeiro no atendimento e tratamento desses pacientes.

### **3 DESENVOLVIMENTO**

#### **3.1 Uso excessivo do álcool, seu abuso e vício**

O alcoolismo é caracterizado pelo estado físico e psicológico que resulta do consumo de álcool, com o aparecimento de reações comportamentais que abrangem a compulsão pela ingestão contínua ou periódica de álcool tendo como objetivo experimentar os efeitos psíquicos ocasionados pela ingestão da bebida (ALVES et al., 2010).

A expressão vício é muitas vezes usada como um termo genérico para descrever um grupo de problemas que pode ser dividido em drogas, vício, alcoolismo, abuso de substâncias e dependência química. Todos estes termos descrevem um vício em substâncias químicas gratificantes cerebrais. Cada vez mais, a expressão dependência também é usada para descrever muitos comportamentos produtores de recreio e compulsivos (NCSBN, 2011).

O consumo abusivo do álcool conforma um assunto delicado. O percentual de alcoolismo no Brasil varia de 3% a 6% de toda a população. É o terceiro maior motivo de faltas no trabalho, acarretando em aposentadorias antes do tempo, acidentes de trabalho e acidentes de trânsito. Além de ocupar uma quantidade relevante dos leitos em hospitais públicos (SOUZA; ARECO; SILVEIRA FILHO, 2005).

Na visão de Acauan, Donato e Domingos (2008, p. 567), “o abuso da bebida é considerado um dos dez comportamentos de maior risco à saúde, causando a morte de 1,8 milhões de pessoas no mundo; destas, 5% representam jovens entre 15 e 29 anos de idade”.

De acordo com a pesquisa realizada pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, aproximadamente 50% daqueles que fazem uso abusivo de álcool apresentam problemas, sendo os homens os que mais relataram ter sofrido. Dentre os casos relatados estão os problemas físicos (38%), problemas com violência (23%), problemas familiares (18%). Assim, constamos claramente que o abuso dessa substância engloba tanto as esferas física, emocional e social (BRASIL, 2009).

De acordo com o Conselho Nacional de Enfermagem norte-americano (NCSBN, 2011), o uso do álcool e outras substâncias ilícitas pode produzir uma sensação de prazer, relaxamento ou aliviar sentimentos negativos naqueles que fazem uso dessas substâncias. Como a dependência ou vício progride os benefícios do uso de substâncias diminuem e mais drogas ou álcool são necessários para sentir o mesmo nível de prazer. Dessa forma, se inicia o abuso e o vício se perpetua, sendo incapaz de parar de beber, mesmo apresentando problemas de saúde, consequências legais, espirituais, sociais, econômicas e vocacionais.

Segundo Maisto, Zywiak e Connors (2006), os sujeitos apelam ao uso dessa substância com o pretexto de aliviar o estresse ou para conseguir lidar melhor com determinadas situações.

Já para Caballo (2010), o consumo excessivo de álcool seria utilizado pelo indivíduo para encarar a sociedade e minimizar a tensão causada por ela, visto que os alcoolistas têm habilidades diminuídas para lidar com situações de conflito, sendo provável, portanto, que o álcool seja utilizado, em ocasiões distintas, como um modo de enfrentamento para situações sociais que causam ansiedade.

A vulnerabilidade ao vício de drogas e alcoolismo depende de cada indivíduo. Acredita-se que ambos tenham fatores genéticos correlacionados que são influenciados por fatores ambientais e sociais. Quanto mais fatores de risco uma pessoa tem, maior a chance de que o uso de álcool e drogas irá resultar em vício (NCSBN, 2011).

Comumente as pessoas que fazem uso frequente de álcool possuem problemas para formar e manter relações sociais, já que não conseguem alcançar as expectativas esperadas pelos indivíduos ou sustentar uma conversa apropriada. Isso gera um ciclo vicioso, no qual o alcoolista acaba por manter em seu círculo de amigos aquelas pessoas que bebem muito. Dessa forma, fica mais difícil para ela manter um comportamento socialmente aceito sem recorrer ao álcool, trazendo problemas que interferem em sua vida social (CABALLO, 2010).

Podemos considerar os seguintes fatores como de grande relevância no aumento do consumo do álcool, a pressão social dos amigos que bebem, as folias, as comemorações, a facilidade e a variedade de lugares onde o consumo é comum, não conseguir controlar a vontade de beber, problemas e conflitos pessoais, ansiedade, depressão, raiva, falsa sensação de prazer que proporciona, questões de influência religiosa e os meios de comunicação social incentivando o consumo do álcool (ALVAREZ, 2007).

Os sinais e sintomas de uso de álcool podem incluir: fala arrastada, falta de coordenação, memória ou atenção prejudicada, deixar o local de trabalho (para consumir

álcool), cheiro de álcool no hálito, atrasos frequentes ou ausências mal explicadas (NCSBN, 2011).

De acordo com Brasil (2012), os sintomas físicos agudos do consumo de álcool incluem aumento do volume urinário, redução dos reflexos motores, andar alterado, náuseas e vômitos, aumento da frequência cardíaca e da pressão sanguínea.

Acauan, Donato e Domingos (2008) indicam que o consumo prolongado do álcool causa desde alterações comportamentais a casos clínicos como depressão, desordens mentais, hipertensão arterial, gastrite e cirrose.

Segundo Gawryszewski e Monteiro (2014) o Brasil está entre os países que mais apresentam mortes pelo consumo de álcool: “as mais altas são as de El Salvador (uma média de 27,4 em 100 mil mortes por ano), Guatemala (22,3) e Nicarágua (21,3), México (17,8) e, em quinto lugar, do Brasil (12,2 para 100 mil mortes por ano)”. Em sua grande maioria, as mortes são em decorrência de doenças hepáticas e transtornos neuropsiquiátricos (GAWRYSZEWSKI; MONTEIRO, 2014).

### **3.2 Incidência e Prevalência do abuso do álcool**

O consumo de álcool é bastante comum em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), quase 2 bilhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas, sendo que 76,3 milhões de indivíduos já apresentam patologias relacionadas ao seu uso (FILIZOLA, 2008).

Aproximadamente 10% dos moradores da área urbana independente de sexo, idade, nível de escolaridade e poder aquisitivo, fazem uso de álcool por livre vontade, ainda que saiba das implicações orgânicas, psicológicos, familiares e sociais (ACAUN; DONATO; DOMINGOS, 2008).

Observa-se que os homens expõem-se mais ao álcool ao longo da vida do que as mulheres (BRASIL, 2009, p. 23). A tabela 1 apresenta a prevalência de uso de álcool na vida e a sua dependência.

Alves et al (2010, p. 1) afirma que o abuso da bebida se configura como um dos “dez comportamentos de maior risco à saúde, causando a morte de 1,8 milhões de pessoas no mundo; destas, 5% representam jovens entre 15 e 29 anos de idade”.

O NCSBN (2011) considera como fatores psicológicos para abuso do álcool são depressão, ansiedade, baixa autoestima, baixa tolerância a estresse, outros distúrbios de saúde

mental (tais como dificuldades de aprendizagem), sentimentos de desespero, perda de controle sobre as circunstâncias na vida de alguém e sentimentos de ressentimento. Como fatores sociais tem-se a permissão de utilização de drogas e álcool e expectativas sobre os efeitos positivos das drogas e do álcool.

**Tabela 1.** Prevalência de uso na vida e dependência de álcool, por gênero e faixa etária, dos entrevistados das 108 cidades com mais de 200 mil habitantes do Brasil.

Faixa etária (anos) / Gênero	Uso na vida (%)		Dependência (%)	
	2001	2005	2001	2005
12-17	48,3	54,3	5,2	7,0
Masculino	52,2	52,8	6,9	7,3
Feminino	44,7	50,8	3,5	6,0
18-24	73,2	78,6	15,5	19,2
Masculino	78,3	83,2	23,7	27,4
Feminino	68,2	72,6	7,4	12,1
25-34	76,5	79,5	13,5	14,7
Masculino	85,6	85,1	20,0	23,2
Feminino	67,6	73,0	7,1	7,7
35 ou mais	70,1	75,0	10,3	10,4
Masculino	82,1	86,1	16,1	17,3
Feminino	59,5	67,6	5,1	5,4
<b>Total</b>	68,7	74,6	11,2	12,3
<b>Masculino</b>	77,3	83,5	17,1	19,5
<b>Feminino</b>	60,6	68,3	5,7	6,9

Fonte: BRASIL (2009)

Alguns fatores comportamentais podem influenciar o consumo excessivo de álcool, como o uso de outras substâncias viciantes, comportamento agressivo na infância, transtorno de conduta (como transtorno de personalidade antissocial), prevenção de responsabilidades, impulsividade e comportamentos de risco, alienação e rebeldia (como comportamento imprudente), problemas acadêmicos ou comportamentais baseados na escola (incluindo o abandono, o envolvimento com o sistema de justiça criminal ou da primeira utilização ilegal em tenra idade), companheiros usando álcool e drogas, aceitação de álcool e uso de drogas e relações interpessoais fracas (NCSBN, 2011).

A tabela 2 ilustra a intensidade do beber nas diferentes regiões brasileiras. O beber pesado que pode ser relacionado com as consequências do alcoolismo variou entre 6% nas regiões Norte e Centro-Oeste, 10% na região Sul e onde houve maior prevalência na região Nordeste. Entretanto, verificamos que quando se trata de não consumir bebidas alcoólicas, o Sul é a região que menos tem abstinências, podendo esse fato ser associado aos hábitos



europeus de consumir vinhos. Apesar disso, novos estudos devem ser realizados para se explicar esses achados (BRASIL, 2009).

**Tabela 2.** Porcentagem das categorias de intensidade do beber, em adultos, por região.

<b>Intensidade do beber</b>	<b>Região</b>					<b>Total</b>
	<b>Norte</b>	<b>Nordeste</b>	<b>Sudeste</b>	<b>Sul</b>	<b>Centro-Oeste</b>	
Bebedor pesado frequente	6	11	7	10	6	9
Bebedor frequente	10	13	16	18	15	15
Bebedor menos frequente	16	13	13	21	17	15
Bebedor não frequente	15	12	14	16	14	14
Abstêmio	54	50	50	35	47	48
<b>Total</b>	147	682	1.005	321	191	2.346

*Fonte:* BRASIL (2009, p. 80).

### 3.3 Características e Intervenções de Enfermagem

Na visão de Polick (2012), tratar um paciente que abusa de álcool requer compaixão e compromisso. Por estar ciente da difusão do abuso de álcool, o enfermeiro pode ajudar seu paciente a alcançar um melhor resultado.

Para Silva (2011), torna-se imperativo, compreender esses pacientes como seres humanos portadores de uma doença crônica, os quais necessitam de cuidados, e não como pessoas que merecem acuação por adoecer. É relevante observar que há tratamento, de maneira a desenvolver uma vida saudável, sem uso de álcool.

O paciente que consome níveis de álcool acima dos tolerados pelo corpo tem uma intoxicação, produzindo efeitos nocivos. O álcool apresenta ação tóxica efetiva sobre diferentes órgãos quando utilizado em grandes doses, por um período prolongado (BRASIL, 2012). De acordo com Gonçalves (2012), em concentrações superiores a 0.35 g/100 ml de álcool, o indivíduo pode ficar comatoso ou vir a óbito.

Os sinais e sintomas da intoxicação alcoólica caracterizam-se por níveis crescentes de depressão do Sistema Nervoso Central. Inicialmente, há sintomas de euforia leve, evoluindo para tontura, incoordenação motora, passando para confusão e desorientação, e atingindo graus variáveis de anestesia, entre eles o estupor e o coma (BRASIL, 2012, p. 31).

Para Gonçalves (2012), na fase de uso crônico do álcool, o paciente apresenta: polineuropatia periférica, insuficiência hepática, crises de pancreatite aguda ou pancreatite

crônica, insuficiência renal, esofagite e gastrite, hipertensão portal, varizes no esôfago e danos cerebrais, podendo apresentar diminuição da afetividade, dos cuidados pessoais e habilidades intelectuais.

Segundo Polick (2012), é comum que pacientes alcoolistas mantenham segredos quanto ao seu histórico médico, tornando-se difícil para o paciente receber os cuidados de que necessitam e desafiador para a equipe obter todas as informações pertinentes. Infelizmente, muitos pacientes relutam em contar aos profissionais sobre o seu consumo de álcool, o que pode levar a sérias consequências. Assim, os enfermeiros devem utilizar sua sensibilidade para lidar com tais pacientes.

Magalhães e Coiado (2007, p. 117) consideram que a consulta de enfermagem como integrante do cuidado de enfermagem, permite a interação do profissional com o paciente e atenta pelo seu prosseguimento, servindo para coletar informações sobre a “história do alcoolismo e suas repercussões biopsicossocial, além de direcionar o tratamento individualizado frente às necessidades do alcoolista”.

A Enfermagem merece papel de destaque na equipe multidisciplinar, visto que lida diretamente com o paciente e seus familiares tendo papel de auxiliar o paciente tanto no tratamento quanto na reabilitação visando o bem estar físico e social do mesmo (ALVES et al., 2010).

Dessa forma, o enfermeiro inserido na equipe multidisciplinar que oferece serviço aos alcoolistas, pode explorar alternativas, fazer adequações necessárias aos seus planos assistenciais e promover o atendimento aos pacientes dependentes (MAGALHÃES, COIADO, 2007).

Os enfermeiros não podem mudar os hábitos de consumo de um paciente, mas podem ajudar os pacientes a olhar para si mesmos, e ajudá-los a avaliar a sua vida. Vale ressaltar que os enfermeiros precisam agir de forma imparcial, não fazendo julgamentos ou acusações e ajudando o paciente a perceber sua própria condição, não levando em consideração insultos para o lado pessoal o que é comum no tratamento desses pacientes (POLICK, 2012). Segundo Silva et al. (2011, p.282):

O dependente do álcool deve ser abordado sob a ótica da totalidade, numa perspectiva holística, na qual o foco principal é o ser humano na sua compreensão e tratamento do problema ou desconforto. Assim, o uso abusivo do álcool é visto como o agente causador de malefícios, sendo que o indivíduo deverá receber os aportes imprescindíveis para garantir o seu equilíbrio. Nesse sentido, o enfermeiro pode auxiliar nessa instrumentalização, estimulando e apoiando os alcoolistas a assumirem a responsabilidade pela melhora na qualidade de sua vida em todos os níveis

Na visão de Pillon (2005), persiste na visão dos enfermeiros um olhar de julgamento para o paciente alcoólatra o que pode ser explicado pelas falhas no currículo do curso e isso tende a dificultar a identificação e intervenção da equipe de enfermagem. Para esse autor, o ensino formal careceria acrescentar conteúdos abordando a problemática do consumo de álcool, suas implicações, objetivando identificar, intervir e ou encaminhar para outro profissional. Pois “as atitudes e crenças dos enfermeiros em relação aos pacientes usuários são significativamente mais negativas e impregnadas de conteúdos morais do que aquelas que têm em relação a outros pacientes” (PILLON, 2005, p. 302).

Magalhães e Coiado (2007, p. 118) reforçam a opinião de que o enfermeiro auxilia o dependente de álcool em sua reabilitação, desde que fique hábil para lidar com essa problemática e sem estereótipos, visto que a atuação deste profissional é fundamental para promover assistência tanto para o indivíduo, quanto à sua família e comunidade.

Seguindo Pillon (2005, p. 305):

Existe a necessidade de introduzir treinamentos a profissionais que vão desde a identificação do uso abusivo em todas as populações, até o aprendizado de técnicas de intervenções breves mais específicas, abordagens iniciais e aconselhamentos sem julgamentos e mesmo um simples encaminhamentos à especialidade.

Além disso, quando os pacientes entram no hospital para doenças relacionadas com o álcool, a queda repentina de álcool em seu sistema os coloca em risco de desenvolver síndrome de abstinência alcoólica. Assim, os enfermeiros devem ser capazes de pegar sintomas clínicos sutis de abstinência do álcool como elas se desenvolvem a beira do leito, a fim de evitar complicações fatais relacionadas à condição. Pacientes com a síndrome da abstinência alcoólica desenvolvem sinais e sintomas de hiperatividade autonômica e alterações neuropsiquiátricas, e correm o risco de complicações graves ou mesmo a morte se os enfermeiros não estiverem atentos às mudanças na condição do paciente (POLICK, 2012).

A hiperatividade autônoma inclui sudorese, náuseas e vômitos e tremores. Alterações neuropsiquiátricas incluem agitação, ansiedade, perturbações auditivas e distúrbios em sentidos táteis ou visuais. É preciso advertir enfermeiros que estes sintomas são muitas vezes esquecidos, porque eles são facilmente confundidos com outros problemas, como o desequilíbrio eletrolítico, infecção e dor (POLICK, 2012).

De acordo com Silva et al (2011, p. 282), as premissas básicas no cuidado do paciente alcoolista não difere das outras áreas da enfermagem, fazendo-se necessário promover “a aliança terapêutica por meio do oferecimento de um ambiente acolhedor, com

empatia, dirigindo ao relacionamento interpessoal, para garantir ao indivíduo assistência completa, colaborando para a competência coletiva do trabalho da equipe”.

Para Magalhães e Coiado (2007), os valores humanistas são de grande importância para a promoção de um cuidado de enfermagem holístico e para a melhoria do estado de saúde do ser humano.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O alcoolismo é um problema crônico, neurobiológico que leva a uma variedade de problemas de saúde frequentemente levando à hospitalização de cuidados agudos e crônicos, associando-se a comorbidades. Procurar formas de educação sobre o álcool e as drogas é um papel que deve ser desempenhado pelos enfermeiros no contexto de sua prática clínica, bem como no seu ensino e pesquisa. É preciso investir na educação e na formação de enfermeiros com uma visão ampla dos fenômenos relacionados com o abuso de álcool e drogas, incluindo política educacional e problemas de saúde, ligando esse conhecimento para as transformações sociais, econômicas e culturais das sociedades.

Dada a magnitude dos danos associados ao uso de álcool e face ao interesse da indústria de bebidas, faz-se necessário o envolvimento de toda a sociedade, produzindo um controle social mais atuante e eficaz. Cabe à sociedade, também, entender que a diferença entre o beber socialmente e o abuso de álcool é muito pequena e que o alcoolista é alguém que necessita de ajuda e tratamento para se livrar do vício e não de julgamentos.

É preciso salientar que as consequências negativas do abuso de drogas e alcoolismo afetam não apenas os indivíduos que abusam dessas substâncias, mas também as suas famílias e amigos e recursos de várias empresas e governo. Embora muitos desses efeitos não possam ser quantificados, o custo econômico do abuso pode aumentar a necessidade de cuidados de saúde, levar à perda de produtividade, mortes prematuras, criminalidade e acidentes automobilísticos relacionados ao álcool e abuso de drogas. Sendo que, essas mortes, doenças e deficiências poderiam ser evitadas.

De acordo com a prevalência e incidências, percebemos que o problema com álcool tende a crescer face seu fácil acesso e aceitação de consumo por parte da sociedade. Entretanto, a população não lida tão bem com o seu abuso e vício e nesse caso, estudos e programas de combate se mostram como uma alternativa para driblar tais índices.

Diante do exposto, percebe-se que a identificação precoce e avaliação clínica individualizada, principalmente pela equipe de enfermagem que trabalha junto ao paciente alcoolista, auxilia para melhores resultados no tratamento, maior conforto para o paciente, diminuição de custos, diminuição consequências adversas relacionadas ao abuso e à desintoxicação.

Sugere-se que novos estudos sejam realizados sobre as atitudes e conhecimentos dos enfermeiros no que diz respeito ao abuso de álcool e drogas, visto que foram identificados poucos estudos a esse respeito. Pois, necessita-se de ajuda teórica e prática para a criação de vias que possam contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados aos alcoolistas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACAUAN, L.; DONATO, M.; DOMINGOS, A. M. Alcoolismo: um novo desafio para o enfermeiro. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p.566-570, set. 2008.

ALVAREZ, A. M. A. Fatores de risco que favorecem a recaída no alcoolismo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v 5, p. 189-193, set. 2007.

ALVES, K. S et. al. Alcoolismo: reflexões necessárias para intervenção na enfermagem. **3ª Jornada Interdisciplinar em Saúde**. Promovendo Saúde na Contemporaneidade: desafios de pesquisa, ensino e extensão. Santa Maria: RS, jun, 2010.

BRASIL. **Relatório brasileiro sobre drogas**. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Brasília: SENAD, 2009.

BRASIL. **Tratamento da dependência de crack, álcool e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência social**. Brasília: SENAD; 2012.

CABALLO, V. E. **Manual de avaliação e treinamento das Habilidades Sociais**. São Paulo: Santos, 2010.

FILIZOLA, P. R. B. et al. Alcoolismo no Nordeste do Brasil – prevalência e perfil sociodemográfico dos afetados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, n., p. 227-232, 2008.

GAWRYSZEWSK, V. P.; MONTEIRO, M. G. Mortality from diseases, conditions and injuries where alcohol is a necessary cause in the Americas, 2007–09. *Addiction*, Oxford, v. 109, n. 4, p.570-577, abr. 2014.

GOMES, M. P. Z; PALACIOS, E. M. N. Tipologia de Lesch em alcoolista no Brasil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v.58, n.3, p 211-212, jan, 2009.

GONÇALVES, M. Complicações físicas devido ao uso crônico de álcool. **Psychiatry Online Brazil**. v. 17, n. 2, p. 94, fev, 2012.

LENAD. **Levantamento Nacional de álcool e drogas**. Instituto Nacional de Ciência e tecnologia para políticas públicas do álcool e outras :INPAD. 2012.

MAGALHÃES, F. E.; COIADO, C. R. P. Assistência de enfermagem ao paciente etilista: uma análise dos últimos oito anos. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**. São Paulo, v. 25, n. 2, p. 113-119, abr/jun, 2007.

MAISTO, S. A.; ZYWIAK, W. H.; CONNORS, G. J.. Course of functioning 1 year following admission for treatment of alcohol use disorders. **Addictive Behaviors**, Nova Iorque, v. 31, n. 1, p.70-79, jan. 2006.

NATIONAL COUNCIL OF STATE BOARDS OF NURSING (NCSBN). **Use Disorder Innursing: a Resource Manual and Guidelines for Alternative and Disciplinary Monitoring Programs**. United States of America: NCSBN, 2011.

OLIVEIRA, G. F ; LUCHESI, L. B. O discurso sobre álcool na Revista Brasileira de Enfermagem: 1932-2007. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. especial, p.626-633, maio/jun. 2010.

PILLON, S. C. Atitudes dos enfermeiros com relação ao alcoolismo: uma avaliação de conhecimentos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 7, n. 3, p. 303 – 307, out. 2005.

POLICK, T. **How to Care for Patients Who Abuse Alcohol**. Atualizado em: 2012. Disponível em: <<http://nursinglink.monster.com/benefits/articles/21500-how-to-care-for-patients-who-abuse-alcohol>> Acesso em 13 mar 2014.

RAMPAZZO, L. **Metodologia Científica**: para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2005.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática x Revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p.224, abr/jun, 2007.

SILVA, S.E.D. *et. al.* Alcoolismo e a produção científica da enfermagem brasileira: uma análise de 10 anos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 13. n. 2. p. 276-284. abr/jun, 2011.

SOUZA, D. P. O ; ARECO, K. N; SILVEIRA FILHO, D. X da. Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá, Mato Grosso. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 39, n. 4, p.585-592, ago. 2005.

VARGAS, D; BITTENCORT, M. N. Álcool e alcoolismo: atitudes de estudante de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v.66, n 01, p.55-56, jan/fev, 2013.